



Aktive Leistungen Aufnahmebogen (Kinder unter 15 Jahre / Haushaltsgemeinschaft)

Hinweis: Die folgenden Angaben sind für **alle** Kinder in der Haushaltsgemeinschaft erforderlich und unabhängig vom Hauptantrag **vollständig** auszufüllen.

Aktenzeichen:

Tag der Antragstellung:

Name der Antragstellerin/des Antragstellers:

Persönliche Angaben - Kind

Name, Vorname: _____

männlich

weiblich

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Geburtsland: _____

Staatsangehörigkeit: _____ seit wann: _____

Religionszugehörigkeit (freiwillige Angabe): _____

Verhältnis zur Antragstellerin/zum Antragsteller:

gemeinsames Kind

Kind vom/von Antragsteller/in

Kind vom/von Partner/in

Sozialversicherungsnummer: _____

(nur für Kinder ab Vollendung des 14. Lebensjahres)

Behinderung: Grad _____ Art _____

Gültigkeitsdauer: _____

Zeichen:

G

aG

B

H

RF

BL

GL

VB

EB

Status:

Schwerbehinderung

gleichgestellt

Pflegestufe (falls vorhanden): _____

Ausländerstatus /Spätaussiedler:

Aufenthaltsstatus: _____

erteilt bis: _____

Hat Ihr Kind unmittelbar vor dieser Antragsstellung Sozialgeld bezogen:

nein ja von _____ bis _____

Hat Ihr Kind bereits eine Kundennummer bei der Bundesanstalt für Arbeit:

nein ja, bitte eintragen _____

Schulbesuch

- Grundschule Hauptschule Realschule Gymnasium Gesamtschule
 Förderschule
 sonstige Schule: _____

Voraussichtliches Abschlussjahr: _____

Datum: _____ **Unterschrift:** _____
(gesetzliche Vertreterin/gesetzlicher Vertreter)